Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux
Québec

PROGRAMME 2004-2005
DE RÉNOVATIONS FONCTIONNELLES MINEURES

ENVELOPPE DE 16,1 M$

Accepté par le conseil d'administration
du 14 décembre 2004

Décembre 2004

106-04889/

Disponible aux Services documentaires de l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal

Téléphone : (514) 286-5604

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec, 2005
ISBN : 2-89510-208-2

© Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal

Vous pouvez consulter ce document sur le site web de l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal à l'adresse électronique «*www.rsss06.gouv.qc.ca*».

PROGRAMME DE RÉNOVATIONS FONCTIONNELLES MINEURES < 2 M$

1. NOUVELLE ENVELOPPE D'IMMOBILISATIONS DE 16,1 M$

En date du 24 août 2004, le Ministre a annoncé une enveloppe de 16,1 M$ pour l'exercice budgétaire 2004-2005 (copie de lettre jointe – annexe 1) laquelle doit être allouée par l'Agence pour des projets de rénovations fonctionnelles mineures dont le coût est inférieur à 2 M$.

Le Ministre souligne dans sa lettre que les projets de rénovation fonctionnelle impliquent souvent des travaux de maintien d'actifs, lesquels devront dorénavant être financés séparément par une autre enveloppe. Cette dernière se chiffre à 39,9 M$ pour Montréal et sa répartition a été approuvée par le conseil d'administration de l'Agence le 26 octobre 2004.

Ainsi, le **tableau 1** permet de situer cette nouvelle enveloppe par rapport à celle du maintien d'actifs et par rapport à une autre enveloppe de rénovations fonctionnelles de 10,8 M$ qui a aussi fait l'objet d'une acceptation le 26 octobre dernier aux fins d'une recommandation au MSSS.

Les demandes supérieures à 2 M$ relèvent du MSSS et doivent être recommandées à ce dernier pour financement via les sommes disponibles à cet effet dans le plan triennal d'immobilisations (PTI).

Une différence importante en regard de l'enveloppe de 16,1 M$ est le fait que l'approbation ministérielle n'est pas requise quant au choix final des projets.

2. APERÇU GÉNÉRAL DE L'APPROCHE

En raison du vieillissement des installations, les établissements déposent régulièrement à l'Agence des projets de rénovation fonctionnelle pour adapter leurs installations aux nouvelles façons de faire et pour rencontrer les besoins des clientèles.

Suite à l'annonce ministérielle, toutes les demandes inférieures à 2 M$ ont été réexaminées. La répartition proposée du 16,1 M$ comprend trois volets, soit :

a) Projets déjà acceptés

Afin de tenir compte des nouvelles orientations ministérielles, les composantes de financement prévues en 2004-2005 pour des projets de rénovation fonctionnelle déjà autorisés par l'Agence dans les années précédentes à même l'enveloppe de maintien d'actifs ont été inscrites prioritairement à la nouvelle enveloppe sous la rubrique « projets déjà acceptés ».

On a aussi inscrit sous cette même rubrique deux projets de rénovation fonctionnelle recommandés formellement par l'Agence comme projets inférieurs à 2 M$ à être réalisés par l'Agence comme « projets régionalisés » en dehors du PTI, advenant l'octroi de montants à l'Agence à cette fin. Il s'agit plus particulièrement :

- des réaménagements des services clinico-administratifs à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine, requis pour libérer le pavillon Guillaume-Lahaise et,
- du réaménagement de l'urgence et de la traumatologie à l'Hôpital Général de Montréal du CUSM.

Les demandes considérées comme déjà acceptées totalisent 6,329 M$ et sont regroupées au **tableau 2.**

b) Programme de propreté et de lutte contre les infections nosocomiales

Les installations publiques du réseau où les clientèles sont accueillies et traitées se doivent d'être propres avec des chambres d'isolement en nombre suffisant, tant pour assurer un environnement favorable que pour minimiser les risques de propagation de maladies de toutes sortes. Une campagne de propreté et de lutte contre les infections nosocomiales a été jugée nécessaire au plan régional. Une somme de 2,0 M$ pour 2004-2005 permettra de réaliser des projets d'immobilisations ayant un lien direct avec ce programme.

c) **Nouveaux projets < 2 M$: choix des demandes prioritaires**

Un ensemble de critères a été développé pour déterminer les travaux immobiliers prioritaires, en lien avec la recommandation du Vérificateur général dans son rapport de 1999-2000 à l'Assemblée nationale. On explicite donc dans les paragraphes qui suivent :

- la définition des critères devant servir à comparer les projets entre eux;
- les valeurs accordées en regard des critères à chacun des projets à être financés dans cette enveloppe et le classement des projets qui en résultent par ordre de priorité.

3. CRITÈRES DE PRIORISATION

Une grille de critères a été appliquée dans le but de jauger l'importance relative des projets. Certains sont reliés au **contenu**, d'autres à des éléments d'**opportunité**. On indique entre parenthèses la plage de points à l'intérieur de laquelle l'importance du critère est mesurée.

3.1 Critères de contenu

a) Risques aux personnes (0-8)

La non-fonctionnalité des espaces actuels utilisés par la clientèle ou encore l'absence de facilités adéquates impliquent un risque non négligeable d'incidents indésirables à l'endroit des personnes.

b) Continuité des services aux clientèles (0-8)

La non-réalisation du projet implique une possibilité non négligeable d'interruption de services à la clientèle pouvant perturber le réseau.

c) Services prioritaires aux plans régional et national (0-10)

Le projet est une intervention significative à l'endroit d'un ou de plusieurs programmes considérés comme prioritaires au plan régional ou national.

Il s'agit entre autres :

- des services d'urgence,
- mesures reliées aux maladies infectieuses de nature respiratoire ou autres,
- services externes de psychiatrie,
- services ambulatoires,
- services de 1ère ligne,
- chirurgie - diminution des listes d'attente,
- traumatologie tertiaire.

d) Qualité du milieu environnant (0-5)

La situation inacceptable de l'environnement doit être corrigée (v.g. : exiguïté des locaux ...).

3.2 Critères d'opportunité

e) Ancienneté du projet (0-4)

Le projet est déposé à l'Agence de Montréal et les besoins sont reconnus depuis plusieurs années.

f) Importance du montant de la subvention (0-4)

On admet finalement que parmi des projets ayant un pointage égal au plan du contenu, on devrait favoriser d'abord ceux qui, à moindre coût, permettent de régler le plus grand nombre de problèmes possible. On utilise la formule suivante pour appliquer ce principe :

$$\text{Pointage} = \frac{\text{Enveloppe disponible X .05}}{\text{Montant de la subvention}} = \frac{16\,119\,000\,\$ \quad \text{X .05}}{\text{Montant de la subvention}}$$

On observera que le pointage accordé ainsi correspond au nombre total de projets pouvant être réalisés pour un montant de subvention donné. Le facteur .05 permet de limiter le pointage à un niveau acceptable entre 0 et 4, limite supérieure fixée quel que soit le résultat du calcul selon la formule.

g) Lien avec un plan directeur immobilier et avec d'autres projets (0-3)

Le plan directeur immobilier permet d'inscrire tous les investissements dans un ensemble cohérent. Des situations peuvent se présenter où les délais de réalisation d'un projet ont des répercussions importantes, que ce soit en termes de fonctionnalité ou en coûts additionnels d'immobilisations.

4. TABLEAU DE RÉPARTITION GÉNÉRALE DU 16,1 M$

Le **tableau 3** présente la répartition du 16,1 M$ selon les trois volets mentionnés plus haut :

a) Les projets déjà acceptés énumérés au **tableau 2** pour un total de 6,329 M$;

b) Le programme de propreté et de lutte contre les infections nosocomiales pour un total de 2,0 M$:

Sous ce volet, on a inscrit trois (3) projets distincts de salles d'isolement à pression négative demandés par les établissements suivants : Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, Centre hospitalier de Verdun et CUSM.

Un montant de 1,010 M$ est réservé pour des rénovations fonctionnelles en lien avec le programme. Les projets spécifiques à être déposés par les établissements seront présentés aux instances de l'Agence pour acceptation.

a) Les nouveaux projets :

Il s'agit de 7 priorités totalisant 8,039 M$ pour une subvention de 7,650 M$, en notant que le dernier projet devra faire l'objet d'un financement additionnel de 389 000 $ en 2005-2006.

Enfin, on notera que des frais de gestion de 140 000 $, autorisés par le MSSS, sont réservés pour le suivi du programme.

La description détaillée des projets, et la justification des points accordés, est présentée dans l'annexe 2 du présent document.

On notera que les pointages ont été successivement revus aux différents niveaux de gestion de l'Agence avant la détermination de l'ordre de priorité indiqué au **tableau 3**.

5. RECOMMANDATIONS

Considérant que le MSSS a alloué une enveloppe de 16,1 M$ pour des projets de rénovations fonctionnelles inférieures à 2 M$, excluant les travaux de maintien d'actifs, il est recommandé :

- d'approuver l'allocation de subventions aux projets déjà acceptés selon la liste du **tableau 2**, pour un total de 6,329 M$;

- d'approuver un montant budgétaire de 2,0 M$ à être alloué aux fins de propreté, incluant trois (3) projets déjà identifiés pour des salles d'isolement et 1,010 M$ pour des projets a être approuvés par les instances décisionnelles de l'Agence, selon le règlement interne.

- d'approuver la réalisation des projets prioritaires de moins de 2 M$ selon la liste du **tableau 3** pour un montant de 7,650 M$ et les frais de gestion au montant de 140 000 $ pour l'ensemble du programme.

Le 16 novembre 2004.

Tableau 1 : Sommaire du financement des immobilisations - Construction - dans le réseau SSS 2004-2005

CATÉGORIE DE PROJETS de construction	Enveloppe 2004-2005	Responsabilités		
		MSSS	AGENCE	Établissements
NOUVELLE CONSTRUCTION ET RÉAMÉNAGEMENTS MAJEURS > 2 M$	Plan triennal du MSSS	Choix des projets - Réalisation centralisée	**Recommandation des projets au MSSS selon priorités régionales**	Élaboration des projets et du plan directeur immobilier
RÉNOVATIONS FONCTIONNELLES DÉCENTRALISÉES < 2 M$				
1. Amélioration de la qualité de vie en milieu CHSLD	**10,8 M$**	Autorisation des projets	**Recommendation des priorités au MSSS Suivi de réalisation**	Élaboration des projets et réalisation
2. Autres rénovations fonctionnelles selon les priorités de l'Agence	**16,1 M$**	Allocation de l'enveloppe régionale aux Agences	**Choix des projets et autorisation Suivi de réalisation**	Élaboration des projets et réalisation
MAINTIEN DES ACTIFS - construction (sans limite de coût)	**40 M$**	Allocation des enveloppes régionales de maintien d'actifs Cadre ministériel de gestion du maintien d'actifs	**Allocation des budgets de maintien d'actifs aux établissements Approbation des plans d'intervention de maintien d'actifs**	Choix des priorités et réalisation des projets de maintien d'actifs
Total	**66,9 M$**			

TABLEAU 2 - ENVELOPPE DE RÉNOVATION FONCTIONNELLE DE 16,1 M$ - Projets déjà acceptés par l'Agence ou recommandés au MSSS

ÉTABLISSEMENT	TITRE DU PROJET	COÛTS DU PROJET en milliers de dollars	16,1M$ Subvention Agence 2004-2005 en milliers de dollars	Maintien actifs Agence 2003-2004 en milliers de dollars	Autres sources de financement en milliers de dollars	Commentaires
CSSS02 - CH de Lachine	Réaménagement du bloc opératoire	1 490	810	680		Listes d'attentes - cataractes
CSSS08 - Hôpital Jean-Talon	Réaménagement unité d'arthroplastie	224	224	0		Listes d'attentes - chirurgie de la hanche
CSSS 03 - CH Verdun	Agrandissement du service d'hémodialyse	470	120	350		
Hôpital Ste-Justine	Réaménagement des soins intensifs et intermédiaires	1 800	375	725	700	700 000 $ par le MSSS
CSSS07 - CLSC Ahuntsic	Services clientèles - réaménagement école Ste-Anne-Marie	770	300	235	235	235 000 $ par l'établissement
CR Lucie Bruneau	Aménagement services clientèles	500	250	250		
CR Constance-Lethbridge	Réaménagement des espaces clinico-administratifs	675	250	175	250	250 000 $ par l'établissement
Hôpital L.H.-Lafontaine	Relocalisation des services clinico-administratifs du pavillon Guillaumme-Lahaise - phase I	2 000	2 000			En lien avec la relocalisation du CHSLD Jeanne-Lober - recommandé au MSSS 2003-2004
CUSM - HGM	Réaménagement urgence et traumatologie	2 000	2 000			Recommandé au MSSS 2003-2004
	SOUS-TOTAL	9 929	6 329	2415	1185	

TABLEAU 3 ENVELOPPE DE RéNOVATION FONCTIONNELLE de 16,1 m$ - 2004-2005 - RÉPARTITION GÉNÉRALE

	ÉTABLISSEMENT	TITRE DU PROJET	COÛTS	SUBVENTION	CRITÈRES DE CONTENU				CRITÈRES D'OPPORTUNITÉ			POINTAGE TOTAL	CUMULATIF Env. 16,1M$ Subvention Agence 2004-2005 milliers $
				16,1M$ Subvention Agence 2004-2005	RISQUES aux personnes	CONTINUITÉ SERVICES	SERVICES PRIORITAIRES AU PLAN RéGIONAL	Qualité du milieu environnant	Ancienneté	Importance du montant subvention Agence	Lien avec un plan directeur immobilier		
			en milliers de dollars	en milliers de dollars	0-8 points	0-8 points	0-10 points	0-5 points	0-4 points	0-4 points	0-3 points		6,329
PROJETS DÉJÀ ACCEPTÉS (Tableau 3)		SOUS-TOTAL 1	**9,929**	**6,329**									
PROGRAMME de propreté et de lutte contre les infections nosocomiales													6,659
	Hôpital du Sacré-Cœur de Mtl	Salles (2) d'isolement à pression négative	330	330									6,989
	CSSS03 - C.H.Verdun	Salles (6) d'isolement à pression négative	330	330									7,319
	CUSM -	Équipement de contrôle et surveillance pour la mise en pression négative de salles d'isolement	330	330									8,329
	A être alloué aux Centres hospitaliers de soins généraux spécialisés	**Aménagements fonctionnels en lien avec le programme - LUTTE CONTRE LES INFECTIONS- PHASE 1**	1,010	**1,010**									
		SOUS-TOTAL 2	2,000	**2,000**									
NOUVEAUX PROJETS - PRIORITÉ													
1	CSSS07 - CH Fleury	Rénovation fonctionnelle du bloc opératoire	1,000	**1,000**	8	8			1	0.8		19.8	9,329
2	CUSM - Hôpital Montréal Enfants	Relocalisation de la pédopsychiatrie du Pavillon Allan	665	**665**	8	8	2			1.2		17.2	9,994
3	CSSS 09 - CLSC St-Louis-du-Parc	Services aux diabétiques - réaménagement fonctionnel	1,500	**1,500**		4	4	3	2	0.8	3	16.8	11,494
4	Hôpital Douglas	Regroupement - services externes gériatro-psychiatrie	2,000	**2,000**	4		3	4	3	0.4		14.4	13,494
5	Hôpital Maisonneuve-Rosemont	Relocalisation des salles de fluoroscopie (radiologie) - centre ambulatoire	1,824	**1,824**	4		3	4		0.4	3	14.4	15,318
6	CSSS11 - CLSC Hochelaga-Maisonneuve	Clinique externe pédo-psychiatrique de l'hôpital Maisonneuve-Rosemont	250	**250**		6	3			3.2		12.2	15,568
7	Clinique comm. Pte-St-Charles	Aménagement des espaces du sous-sol ***	800	**411**		2	4	2	2	2.0		12.0	15,979
		SOUS-TOTAL 3	8,039	**7,660**									
		frais de gestion (0,8 %)		**140**									**16,119**
		GRAND-TOTAL	**19,968**	**16,119**									

note *** projet 7 - Financement à prévoir pour 2005-2006 de 389,000 $ par l' Agence

REÇU 27 AOUT 2004

REÇU 2 - SEP. 2004

R Demers

Québec

Gouvernement du Québec
Le ministre de la Santé
et des Services sociaux

Annexe 1

Québec, le 24 août 2004

Monsieur David Levine
Président-directeur général
Agence de développement de réseaux locaux
de services de santé et de services sociaux
de Montréal
3725, rue Saint-Denis
Montréal (Québec) H2X 3L9

Monsieur le Président-Directeur général,

J'ai le plaisir de vous annoncer que le gouvernement a autorisé, pour l'exercice budgétaire 2004-2005, une enveloppe totalisant 40 M$ afin de réaliser des rénovations fonctionnelles mineures dans les installations du réseau autres que les CHSLD. Cette enveloppe est répartie entre les régions sociosanitaires selon la valeur de remplacement du parc immobilier du réseau, excluant les CHSLD.

Dans ce contexte, je vous annonce qu'une enveloppe de 16 119 100 $ est allouée à votre région à cette fin. Je souligne que votre agence de développement peut utiliser une partie de cette enveloppe aux fins des CHSLD, si elle le juge à propos. Le ministère de la Santé et des Services sociaux autorisera en conséquence une majoration de la marge d'emprunt de 16 119 100 $ à votre agence de développement pour l'exercice 2004-2005.

Enfin, conscient que les projets de rénovation fonctionnelle impliquent souvent la réalisation de travaux de maintien d'actifs, je vous rappelle que nous avons autorisé cette année un rehaussement substantiel des enveloppes récurrentes pour l'ensemble du réseau, passant de 40,5 M$ à 110,0 M$.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président-Directeur général, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le ministre,

Philippe Couillard

Québec
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage
Québec (Québec) G1S 2M1
Téléphone : (418) 266-7171
Télécopieur : (418) 266-7197

Montréal
600, rue Fullum, 7e étage
Montréal (Québec) H2K 3L6
Téléphone : (514) 873-3780
Télécopieur : (514) 873-7494

- Annexe 2 - Enveloppe de rénovations fonctionnelles de 16,1 M$ 2004-2005

PRIORITÉ 1

CSSS d'Ahuntsic, Montréal-Nord (CSSS 07) — **Coût : 1 000 000 $**
Centre hospitalier Fleury — **Subvention : 1 000 000 $**
Rénovation du bloc opératoire
N° dossier Agence : 9-C-50237

Présentation du projet

Lors d'une inspection du système de ventilation du bloc opératoire, l'établissement a constaté une situation problématique qui a été confirmée à la fois par un bureau d'experts-conseils et par un bureau d'hygiénistes industriels. Les principaux problèmes sont : l'isolant acoustique de l'humidificateur qui est endommagé et la localisation de serpentins en aval des filtres à haute efficacité. Certaines pièces métalliques du système sont de plus dans un état de corrosion avancé. Il est donc possible que les présentes conditions puissent engendrer une mauvaise qualité d'air. Les systèmes électromécaniques du bloc opératoire, et plus particulièrement le système de ventilation, sont dans un état de vétusté avancé tel qu'ils ne rencontrent pas les normes actuellement en vigueur. Cette salle de mécanique qui dessert le bloc opératoire est située juste au-dessus de celui-ci et le plancher n'est pas étanche, ce qui occasionne des infiltrations d'eau à l'intérieur du bloc.

Il est proposé de remplacer entièrement le système de ventilation du bloc opératoire incluant les conduits de ventilation et les diffuseurs d'air. Par effet d'entraînement, les lampes opératoires, le réseau des gaz médicaux et de protection incendie feront l'objet d'une modernisation. Le plancher de la salle de mécanique, située au-dessus du bloc opératoire, sera quant à lui rendu étanche.

Impacts du projet

Il y aura peu d'impacts au niveau de l'offre de services tant sur la nature du service offert, que sur les volumes d'activités réalisés; pour ce faire, on mise sur une réalisation en phases (afin d'éviter un arrêt des services), on utilisera la période estivale (ralentissement normal des activités), on réorganisera les horaires et on relocalisera temporairement certaines activités. La partie rénovation fonctionnelle (1 M$) est doublée d'une composante vétusté physique financée par le maintien d'actifs.

Priorité relative

Risques aux personnes (8/8) : le respect des normes en matière de qualité de l'air est une exigence incontournable en milieu stérile, et particulièrement dans un bloc opératoire, pour minimiser les infections nosocomiales environnementales.

Continuité des services (8/8) : une surveillance continue de la qualité de l'air a été instaurée compte tenu de la précarité des systèmes. Advenant une détérioration subite de la qualité de l'air, une fermeture du bloc serait nécessaire, entraînant un arrêt d'une partie importante des activités de l'hôpital.

Ancienneté (3/4) : ce projet a été présenté à l'Agence en février 2002.

PRIORITÉ 2

CUSM – Hôpital de Montréal pour enfants — **Coût : 865 000 $**
Relocalisation de la pédopsychiatrie – phase I — **Subvention : 865 000 $**
N° dossier Agence : 31-C-50495

Présentation du projet

Dans le cadre d'une réorientation de son intervention auprès des patients pré-adolescents et adolescents nécessitant des soins psychiatriques et de la fermeture annoncée de son unité de soins psychiatriques adolescents de l'Institut Allan Memorial, le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) entend intégrer tous les services de pédopsychiatrie à l'Hôpital de Montréal pour enfants.

Le présent dossier constitue la première phase du projet et consistera à réaménager et à sécuriser l'unité de soins 7d du pavillon principal et une section du 2e étage du pavillon Gilman pour la clientèle en provenance de l'Institut Allan Memorial.

Ce projet permettra de prodiguer des soins sécuritaires et appropriés aux enfants et adolescents et de mieux contrôler l'environnement de soins.

Impacts du projet

Les coûts en mobilier et équipement sont estimés à 52 739 $. À cette phase du projet, aucune modification ne sera apportée au budget de fonctionnement; une réévaluation de ce budget accompagnera le dépôt du PFT du projet d'intégration des services d'hébergement et de l'hôpital de jour (phase 2).

Une réorganisation des services sera également proposée ultérieurement, suite au rodage des installations qui découlent du présent projet.

Priorité relative

Risques aux personnes (8/8) : la situation qui prévaut actuellement à l'Institut Allan Memorial de l'Hôpital Royal Victoria engendre des inquiétudes quant à la qualité des soins et à la sécurité des patients et du personnel à cause de la proximité des clientèles adolescentes et adultes. L'établissement qualifie cette situation d'urgence clinique et fermera l'unité de pédopsychiatrie de l'Institut dès décembre 2004.

Continuité des services (6/8) : le projet de rénovation assurera une continuité des services à un niveau de qualité acceptable pour la clientèle adolescente.

Services prioritaires au plan régional (2/10) : ce projet s'inscrit dans le plan de réorganisation des services de psychiatrie de l'adolescence accepté par l'Agence de Montréal.

Ancienneté (0/4) : le projet a été déposé en mai 2004.

PRIORITÉ 3

CSSS Des Faubourgs, Plateau Mont-Royal, Saint-Louis du Parc (CSSS 09) — **Coût : 1 500 000 $**
CLSC Saint-Louis du Parc — **Subvention : 1 500 000 $**
Rénovation fonctionnelle
N° dossier Agence : 261-C-21602

Présentation du projet

Le CLSC Saint-Louis du Parc loge dans un bâtiment à caractère patrimonial de cinq (5) étages dont il est propriétaire et qui occupe la presque totalité d'un terrain enclavé, rue St-Joseph Est. Les espaces actuels sont nettement insuffisants pour les services existants, le déficit d'espace étant évalué à 1 184 m², soit 42 % des superficies disponibles de 2 788 m². En priorité, un groupe de médecine familiale (GMF) sera implanté à l'intérieur de l'installation actuelle. Ce développement de services ajoute au besoin d'espaces. Une solution à deux volets est nécessaire : d'abord un aménagement à l'intérieur des espaces actuels via rénovation fonctionnelle et ensuite une location d'espaces dans le voisinage. Les services à domicile seraient relogés dans les nouveaux espaces et les locaux existants seraient réaménagés selon les normes et les besoins, pour une utilisation optimale au grand bénéfice des usagers et des employés.

Impacts du projet

La location de nouveaux espaces implique un budget additionnel de 327 240 $/an (ou de 252 000 $ si les améliorations locatives sont défrayées à même l'avoir propre de l'établissement). Malgré la relocalisation des services à domicile, la clientèle continuera à être accueillie uniquement au siège social du CLSC et sera beaucoup mieux desservie dans des locaux réaménagés, plus fonctionnels, plus vastes, plus accessibles et plus sécuritaires.

Priorité relative

Qualité du milieu environnant (3/5) : l'exiguïté et le manque de locaux, aggravés par l'attribution de certains espaces au nouveau GMF, perturbent le service à la clientèle et la qualité du travail des intervenants.

Services prioritaires au plan régional (4/10) : l'implantation des GMF et les services de première ligne font partie des priorités et des orientations ministérielles.

Continuité des services (4/8) : on estime que certains services pourraient être affectés sérieusement si le projet n'est pas réalisé rapidement.

Lien avec le plan directeur immobilier (3/3) : ce projet de réaménagement s'inscrit dans le plan directeur immobilier de l'établissement. Pour améliorer la situation et être en mesure de maintenir un haut niveau de services à la clientèle, l'établissement mise sur la disponibilité actuelle d'espaces locatifs adéquats à proximité du siège social et est en attente d'une autorisation de l'Agence pour lancer l'appel d'offres. La réalisation du présent projet requiert obligatoirement la relocalisation préalable d'une partie des effectifs du CLSC dans ces nouveaux locaux.

Ancienneté (2/4) : ce projet a été présenté à l'Agence en juillet 2003.

PRIORITÉ 4

Hôpital Douglas — **Coût : 2 000 000 $**
Regroupement des services externes – géronto-psychiatrie — **Subvention : 2 000 000 $**
N° dossier Agence : 7-C-50290

Présentation du projet

Depuis 1997, les services de géronto-psychiatrie de l'Hôpital Douglas (hôpital de jour, clinique externe et équipe des résidences d'accueil) ont été installés dans le pavillon l'Étape; avec l'accroissement de la demande, des services ont dû être disséminés dans d'autres pavillons du campus. Or, cette dispersion entraîne des problèmes de fonctionnement importants en raison de la distance entre les différents bâtiments.

Le présent projet consiste à agrandir et réaménager le pavillon l'Étape afin de regrouper dans un seul bâtiment les services externes de géronto-psychiatrie.

Impacts du projet

Le projet permettra d'améliorer le fonctionnement des cliniques externes de géronto-psychiatrie et d'en améliorer l'accès pour la clientèle.

Priorité relative

Risques aux personnes (4/8) : la distance entre les bâtiments où sont installés les services de géronto-psychiatrie engendre des risques pour la sécurité des personnes lors des déplacements.

Services prioritaires au plan régional (3/10) : les services externes de géronto-psychiatrie font partie de la gamme de services s'inscrivant dans la mise en place du virage ambulatoire depuis 1995, et dont la demande est en croissance avec le vieillissement de la population.

Qualité du milieu environnemental (4/5) : la dispersion des services est une contrainte à l'efficience et à l'inter-disciplinarité du travail du personnel.

Ancienneté (3/4) : le dossier a été présenté à l'Agence en octobre 2002.

PRIORITÉ 5

Hôpital Maisonneuve-Rosemont — **Coût : 1 824 000 $**
Relocalisation salles de fluoroscopie (radiologie) – centre ambulatoire — **Subvention : 1 824 000 $**
N° dossier Agence : 26-C-50583

Présentation du projet

La portée des travaux autorisés du projet de construction du centre ambulatoire incluait, entre autres, le regroupement de la majorité des actifs de l'imagerie médicale dans un secteur unique de l'hôpital (1er étage du pavillon principal et du centre ambulatoire). Suite au dépassement budgétaire du centre ambulatoire, les travaux de relocalisation des trois salles de fluoroscopie (actuellement situées au 2e étage) ont été retranchés du projet initial. Le projet de relocalisation des activités de fluoroscopie demeure néanmoins pertinent et incontournable dans un objectif de fonctionnalité optimale du service de radiologie et afin d'améliorer l'accessibilité pour la clientèle de ce service (majoritairement ambulatoire).

Mentionnons également qu'un des trois appareils de fluoroscopie doit être remplacé au cours des prochains mois, étant en fin de vie utile. Or, le local existant est jugé exigu pour recevoir ce nouvel équipement. On note également un encombrement important du corridor d'accès existant faute de salle d'attente et de rangement ainsi qu'un manque de locaux de soutien (salle de préparation, utilités, cabines de déshabillage, toilettes, etc.).

Le coût du projet de relocalisation des activités de fluoroscopie est estimé à 1 865 000 $. Il n'y a aucun coût additionnel pour l'acquisition de mobilier, celui existant étant réutilisé; quant aux équipements, deux des trois appareils de fluoroscopie existants seront réinstallés dans les nouveaux aménagements; le coût de remplacement du troisième appareil de fluoroscopie sera assumé par un budget spécial du MSSS (enveloppe de 100 M$ pour achats regroupés d'équipements radiologiques).

Impacts du projet

Le projet permettra d'améliorer de façon importante l'accessibilité du service de fluoroscopie, l'efficience du service de l'imagerie (par le regroupement de ses différents secteurs) et la fonctionnalité des aménagements. Le projet ne requiert pas de budget de fonctionnement additionnel.

Priorité relative

Risques aux personnes (4/8) : la non-réalisation du projet implique une circulation des civières des patients de chirurgie d'un jour dans un couloir étroit et encombré de patients en attente pour les examens de fluoroscopie. La sécurité des patients est en cause dans une telle situation.

Services prioritaires au plan régional (3/10) : les services de radiologie, de même que les services de chirurgie d'un jour, font partie de la gamme d'activités au cœur du virage ambulatoire, priorité régionale et ministérielle depuis 1995.

Qualité du milieu environnant (4/5) : au-delà des risques aux personnes, la non-réalisation du projet implique un fonctionnement non optimal dans un environnement peu adapté aux activités.

Lien avec le plan directeur immobilier (3/3) : cette relocalisation est prévue au plan directeur immobilier de l'Hôpital. Des dépenses d'immobilisations doivent être réalisées pour l'installation d'un nouvel appareil (minimum de 300 000 $). Advenant la non-réalisation du projet, on devra débourser le montant précité inutilement dans une installation « temporaire ».

Ancienneté (0/4) : le projet a été déposé en juin 2004.

PRIORITÉ 6

CSSS Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond, Rosemont (CSSS 11) — **Coût : 250 000 $**
CLSC Hochelaga-Maisonneuve — **Subvention : 250 000 $**
Clinique externe pédopsychiatrie – H.M.R.
N° dossier Agence : 256-C-21656

Présentation du projet

L'hôpital Maisonneuve-Rosemont (HMR) dispense des services de pédopsychiatrie sur le territoire couvert par le CLSC Hochelaga-Maisonneuve. Les espaces de 742 m^2 qu'occupe présentement la clinique de pédopsychiatrie au deuxième étage du 3454, rue Sainte-Catherine, sont en location d'un propriétaire privé. Ces espaces sont susceptibles de ne plus être disponibles à court terme; le bail en vigueur indique la possibilité d'éviction en tout temps sur avis d'un mois.

Le projet implique le déplacement des activités et du personnel clinique de pédopsychiatrie de l'HMR vers les espaces disponibles au sous-sol du siège social du CLSC Hochelaga-Maisonneuve situé au 4201, rue Ontario (établissement récemment construit et dont l'espace disponible est propice aux aménagements souhaités). Il vise la clientèle des 6 à 17 ans de tout le secteur couvert par le CLSC Hochelaga-Maisonneuve et dont le programme de pédopsychiatrie est administré par HMR.

Impacts du projet

L'implantation du service de pédopsychiatrie dans les nouvelles installations du CLSC est fortement recommandée par l'Agence de Montréal, le CLSC et L'H.M.R.

D'une part, elle permettra aux praticiens de disposer de locaux qui répondront aux besoins spécifiques de cette jeune clientèle et, d'autre part, de faire bénéficier le CLSC du statut de guichet central dans sa dispensation de services pour tout son territoire.

Priorité relative

Continuité des services (6/8) : comme locataire, l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont est en situation précaire, sa clinique de pédopsychiatrie risquant d'être évincée des locaux loués à un mois d'avis. Cette situation entraînerait l'interruption des services à la clientèle.

Services prioritaires au plan régional (3/10) : il s'agit de services en externe, en dehors du milieu hospitalier, conformément aux orientations régionales.

Ancienneté : le projet a été déposé le 19 mai 2004.

PRIORITÉ 7

CLINIQUE COMMUNAUTAIRE DE POINTE ST-CHARLES
Réaménagement fonctionnel du sous-sol (1955, rue Centre)
N° dossier Agence : 255-C-21515

Coût : 800 000 $
Subvention : 411 000 $

Présentation du projet

Il y a un manque d'espace flagrant qui a comme conséquence un encombrement général des locaux et des difficultés de fonctionnement de plus en plus grandes compte tenu du développement d'activités dans les CLSC au cours des dernières années. La Clinique communautaire de Pointe St-Charles dispose de deux points de services respectivement au 500, avenue Ash et au 1955, rue Centre. Ce dernier point de services est l'objet du présent projet.

Le sous-sol de ce bâtiment est dans un état de vétusté physique inutilisable. On souhaite rendre cet espace fonctionnel pour aménager une salle d'activités, des bureaux, un local de rangement, un espace de repas et une aire de repos. Les justifications suivantes sont invoquées : premièrement, l'ajout de nouvelles ressources humaines (3 postes ETP) accroît le problème de manque d'espace à bureaux; deuxièmement, il y a un besoin d'une salle de réunion supplémentaire; troisièmement, on ne dispose pas actuellement de l'espace nécessaire pour entreposer les équipements prêtés aux usagers dans le cadre des soins à domicile.

Afin d'optimiser l'espace du rez-de-chaussée et du premier étage (mezzanine), on doit compléter des travaux de réaménagement fonctionnel. Il s'agit de bureaux médicaux de l'équipe enfance-famille, jeunesse et de l'accueil. Les issues extérieures nécessitent des travaux afin de respecter les normes du code de bâtiment. La réfection de ces espaces permettrait de maximiser l'utilisation de l'espace intérieur et, par conséquent, répondre plus adéquatement aux besoins croissants de la population de Pointe St-Charles.

Impacts du projet

Ce projet améliore le service aux clientèles et l'environnement de travail du personnel.

Priorité relative

Continuité des services (2/8) : l'absence d'espaces adéquats se traduit généralement par de l'inefficience et certains clients peuvent ne pas recevoir les soins attendus.

Services prioritaires au plan régional (4/10) : les services de première ligne et les soins à domicile constituent des priorités aux plans national et régional.

Qualité du milieu environnant (2/5) : les espaces actuels ne peuvent offrir l'environnement souhaité pour les clientèles et le personnel.

Ancienneté (2/4) : le projet a été déposé à l'Agence en avril 2003.

Le 15 novembre 2004

Schéma 1

Personne ayant un problème de santé mentale à la recherche d'un logement

Hébergement à durée indéterminée

Objectifs

- Services d'hébergement, de soutien et d'assistance
- Réadaptation
- Réinsertion sociale
- Maintien dans la communauté

	RTF	RI	RE	Total
Nombre de ressources	323	139	16	**478**
Nombre de places	1 979	1 694	168	**3 841**
Durée moyenne du séjour	6 ans	7 ans	?	

Ces types d'organisation résidentielle sont rattachés aux hôpitaux Louis-H.-Lafontaine, Douglas, Maisonneuve-Rosemont, Rivière-des-Prairies, Sacré-Cœur et Saint-Luc
- listes d'attente

Organismes communautaires d'hébergement

Hébergement temporaire

Objectifs

- Réinsérer socialement, par un service d'hébergement temporaire, des personnes ayant de multiples problèmes
- Éviter l'itinérance, la désorganisation et l'hospitalisation

- Logements, studios, appartements, foyers de groupe, etc.
- Nombre : ?
- Sources de financement :
  - MSSS
  - Ministère de la Sécurité publique
  - Municipalités
  - SHQ
  - SCHL
  - Autres
- Taux d'occupation élevé

Logements sociaux publics

Logements permanents

Objectifs

- Répondre à la demande de logements des personnes seules et des familles à faible revenu
- Améliorer la qualité de vie

- Logements, studios, chambres
- Nombre : estimation 35 000 unités
- Sources de financement :
  - ✓ SCHL
  - ✓ SHQ
  - ✓ Municipalités
  - ✓ MSSS
- Gérés par :
  - ✓ Office municipal d'habitation (OMH)
  - ✓ Habitations Jeanne-Mance
  - ✓ Société d'habitation et de développement de Montréal
  - ✓ Organismes sans but lucratif d'habitation
- Listes d'attente

Logements à but lucratif

Logements permanents

Objectif

- Offrir des logements permanents avec ou sans services à des personnes seules à faible revenu

- Chambres, studios
- Nombre : ?
- À but lucratif
- Accès rapide, disponibilité

Juillet 2001

Schéma 1

Personne ayant un problème de santé mentale à la recherche d'un logement

Ressources résidentielles publiques

Hébergement à durée indéterminée

Objectifs

- Services d'hébergement, de soutien et d'assistance
- Réadaptation
- Réinsertion sociale
- Maintien dans la communauté

	RTF	RI	RE	Total
Nombre de ressources	323	139	16	**478**
Nombre de places	1 979	1 694	168	**3 841**
Durée moyenne du séjour	6 ans	7 ans	?	

Ces types d'organisation résidentielle sont rattachés aux hôpitaux Louis-H -Lafontaine, Douglas, Maisonneuve-Rosemont, Rivière-des-Prairies, Sacré-Cœur et Saint-Luc

- listes d'attente

Organismes communautaires d'hébergement

Hébergement temporaire

Objectifs

- Réinsérer socialement, par un service d'hébergement temporaire, des personnes ayant de multiples problèmes
- Éviter l'itinérance, la désorganisation et l'hospitalisation

- Logements, studios, appartements, foyers de groupe, etc
- Nombre : ?
- Sources de financement :
  - MSSS
  - Ministère de la Sécurité publique
  - Municipalités
  - SHQ
  - SCHL
  - Autres
- Taux d'occupation élevé

Logements sociaux publics

Logements permanents

Objectifs

- Répondre à la demande de logements des personnes seules et des familles à faible revenu
- Améliorer la qualité de vie

- Logements, studios, chambres
- Nombre : estimation 35 000 unités
- Sources de financement :
  - ✓ SCHL
  - ✓ SHQ
  - ✓ Municipalités
  - ✓ MSSS
- Gérés par :
  - ✓ Office municipal d'habitation (OMH)
  - ✓ Habitations Jeanne-Mance
  - ✓ Société d'habitation et de développement de Montréal
  - ✓ Organismes sans but lucratif d'habitation
- Listes d'attente

Logements à but lucratif

Logements permanents

Objectif

- Offrir des logements permanents avec ou sans services à des personnes seules à faible revenu

- Chambres, studios
- Nombre : ?
- À but lucratif
- Accès rapide, disponibilité

Juillet 2001